

# 介護老人保健施設短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護)利用同意書(契約書)

介護老人保健施設アヴニールを入所利用するにあたり、介護老人保健施設利用約款及び別紙1・別紙2を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

年 月 日

<利用者>

氏 名

印

住 所

<扶養者及び保証人>

氏 名

印

住 所

介護老人保健施設 アヴニール  
管理者 河野 武時

## 【本約款第5条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	( 続柄 )
住 所	
電話番号	( )

## 【本約款第9条3項の緊急時連絡先】

氏 名	( 続柄 )
住 所	
電話番号	( )